

ITÄ-SAVON SAIRAANHOITOPIIRI SOSTERIN KOMMENTIT ESSOTE-KUNTAYHTYMÄN 29.6.2020 LÄHETTÄMÄÄN KIRJEESEEN SOSTERIN JÄSENKUNNILLE SEKÄ KUNTAYHTYMÄLLE

Essote on kirjeessään 29.6.2020 tehnyt ehdotuksen neuvotella ja päättää Etelä-Savon maakunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä keskussairaaloiden työnjaosta ja toiminnasta ennen lausuntojen antamista sote-uudistuksen lakiluonnoksesta.

Sosteri katsoo, että ennen lausuntojen antamista (25.9.2020 mennessä) ei ole asianmukaista sopia työnjaosta ja toiminnasta tilanteesta, jossa Sosterin jäsenkunnat ja Sosterin yhtymävaltuusto ovat päättäneet yksimielisesti suuntautumisesta Pohjois-Savon sote-valmisteluun.

Koska valmisteilla oleva lakiluonnos on vasta lausuntokierroksella, ei ole ajankohtaista tehdä ehdotuksen mukaisia ratkaisuja. Lakiluonnoksessa Itä-Savon sote-palvelut on sisäankirjoitettu Pohjois-Savon tulevaan sote-alueeseen kuntien aiemmin tekemän tahdonilmaisun mukaisesti.

On myös huomioitava, että nykyiset sote-kuntayhtymät (myös Sosteri ja Essote) lakkaavat lakiuudistuksen toteutuessa samaan aikaan, kun maakunnille vuonna 2023 siirtyy sote-palveluiden järjestämisvastuu. Siitä eteenpäin tulevista palveluista ja palveluverkosta päättävät sote-maakunnat. Lisäksi palveluiden sisältöön tulee vaikuttamaan uusi keskittämisasietus, joka mahdollisesti annetaan elosyyskuun 2020 aikana. Keskittämisasietus tulee pohjaksi myös ERVA-järjestämissopimukselle, joka on edelleen hyväksymättä meneillään olevalla valtuustokaudella.

Essote toteaa kirjeessään, että Etelä-Savon maakunnassa olisi vuodesta 2023 alkaen kaksi ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitävää keskussairaala. Tulevassa lainsäädännössä ratkeaa sairaalaverkosto eikä siitä voida sairaaloiden kesken sopia.

Kirurgiasta ei voida sopia sairaaloiden keskinäisellä sopimuksella, koska keskittämisasietus tulee määrittämään, minkälaista kirurgista toimintaa voidaan tehdä eritasoisissa sairaaloissa. Essotella on vääristynyt käsitys ostopalveluiden käytöstä Sosterin kirurgiassa, esimerkiksi tekonivelkirurgiassa toimenpiteet tehdään omana virkatyönä.

Henkilöstön rekrytoinneissa ja urapoluissa KYS on Essoteen verrattuna täysin ylivertainen vaihtoehto Sosterille. Lääkärimäärä Itä-Savon sairaanhoitopiiriin alueella vuonna 2019 oli 2,0/1000 as ja Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin alueella 2,2/1000 as kun Pohjois-Savossa vastaava luku on 5,7/1000 as. (Lähde: Suomen lääkäriiliiton tilasto 2019).

Osana Kuopion yliopistosairaala KYS Savonlinnana Savonlinnan keskussairaalaassa voidaan järjestää lääkäreiden peruskoulutusvaihetta sekä erikoislääkärikoulutusta. Tämä helpottaisi useilla erikoisaloilla erikoistuvien lääkäreiden tarvetta ja sitoutumista Savonlinnan keskussairaalaan. Essoten kirjeessä mainitsema päivystävien lääkäreiden etätuki on jo nyt saatavissa erittäin laajasti Kuopion yliopistollisesta sairaalasta.

Yliopistollisia palveluja tarvitaan joka tapauksessa ja Sosterin alueen kunnille on järkevämpää kuulua yliopistosairaala-maakuntaan. Näin lähes kaikki sote-palvelut (lukuun ottamatta joitakin erityisvaativia, valtakunnallisesti keskitettyjä hoitoja) saadaan omasta palvelutuotannosta. Esimerkiksi valtaosa akuuteista neurologisista potilaista tarvitsee jo hoidon alkuvaiheessa yliopistosairaalan hoitoa. Essoten kirjeessä viitataan useassa kohdassa taloudellisiin säästöihin. Esimerkiksi psykiatriassa tahdonvastainen hoito Mikkelissä ei tuo Sosterin näkökulmasta säästöjä. Kun Sosteri on osa Pohjois-Savoa, tahdonvastainen hoitokin toteutetaan oman maakunnan tuotannossa.

Yhdistymällä Pohjois-Savon suurempaan väestöpohjaan (300 000 asukasta), on saavutettavissa kantokyvyltään parempi pitkäaikainen ratkaisu sote-palveluihin. Merkittäviä taloudellisia säästöjä saavutetaan hoitoketjujen ja palvelutuotannon optimoinnilla sekä tukipalvelujen yhdistämisellä maakunnalliseksi.

Essoten kirjeessään mainitsema uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmä (APTJ) on taloudellisesti erittäin merkittävä investointi, johon Sosteri ei ole taloudellisista ja toiminnallisista syistä lähtenyt mukaan. Alkuvaiheessa järjestelmän välittömiä hankinta- ja käyttöönnoton kuluja Sosterille aiheutuisi arviolta reilusti yli 10 miljoonan €:n verran.

KYS-erityisvastuualue ei ole uhattuna Sosterin siirtyessä Pohjois-Savon sote-maakuntaan, koska tämä siirto tapahtuu nykyisen ERVA-alueen sisällä. Lausuntokierroksella olevassa lakiluonnoksessa ei ole esitetty ERVA-alueen ylittäviä muutoksia. ERVA-alueelta toiselle siirtyminen edellyttää valtioneuvoston päätöstä eli piirit eivät omalla päätöksellään voi siirtyä alueelta toiselle.

Palvelujen käyttäjien eli alueemme asukkaiden näkökulmasta laadullisesti ja toiminnallisesti parhaat palvelut ovat järjestettävissä ja tuotettavissa kattavasti osana Pohjois-Savon sote-maakuntaa. Henkilöstön saatavuus ja osaaminen turvataan ehdottomasti parhaiten osana Kuopion yliopistollista sairaalaa.

Panu Peitsaro
kuntayhtymäjohtaja

Jaana Luukkonen
johtajaylilääkäri

Saara Tavi
hallintojohtaja